

SIDA E MORTE: ALGUMAS REFLEXÕES A PARTIR DA PSICANÁLISE

(Aids and Death: Some Reflections From The Psychoanalysis)

Sidney Nilton de Oliveira

Professor Associado do Departamento de Psicologia da UFPR

Desirée Varela Bianeck

Psicóloga e Mestranda em Filosofia

Professora da FACEL (Curitiba-PR)

Resumo: A escolha deste tema, ou seja, a associação entre duas palavras de grande significado – SIDA e Morte – deveu-se à imediata correlação que é feita entre as duas mediante o diagnóstico: HIV positivo. Ao se deparar com este, o que se reifica e se realiza é a possibilidade iminente da morte. A negação da morte, comum ao ser humano é possibilitada por um diagnóstico que carrega intrinsecamente um prognóstico: a morte anunciada. Escrever sobre a morte caracteriza-se pela dificuldade de não existir a experiência própria da morte como base de explanação. O que existe é a morte particular, sentida na perda do outro, nas grandes mortes em massa ou nas pequenas mortes do dia a dia, a perda de um projeto, de um sonho, de um amor. Arriscando-se nessa complexidade, pretende-se discorrer sobre algumas faces da morte.

Palavras-chave: Sida e Morte, Psicanálise, Sexualidade e Moralidade

Abstract: The choice of this theme, namely the relationship between two words of great significance - AIDS and death - was due to immediate correlation is made between the two through the diagnosis: HIV positive. When you encounter this, which is reified and is held is the possibility of imminent death. The denial of death, common to humans is made possible by a diagnosis that carries an inherently prognosis: a death foretold. Writing about death is characterized by difficulty if there is the experience of death itself as the basis for explanation. There is a particular death, felt the loss of another, in large mass killings or deaths in small day to day, the loss of a project, a dream of a love. Risk in this complexity, it is intended to discuss some faces of death.

Keywords: AIDS and death, Psychoanalysis, Sexuality and Morality

Questões Iniciais

A palavra Morte conceitualmente remete à noção de falecimento, término da vida; desaparecimento, extinção. Algumas entidades mitológicas são comumente a ela associadas e são referidas em temas ou signos marcantes e, ao mesmo tempo, recorrentes na literatura sobre morte. São elas: noite, trevas, regiões profundas, terra, céu, destino, velhice, discórdia, sono e por fim, Eros - o amor.

Segundo Rodrigues (1983), o valor da vida e da morte mudou ao longo dos tempos. Na virada do século XIX, com o advento da cultura industrial, onde o homem passa a ser visto como produtor e consumidor de bens torna-se premente que ele dure mais; e o avanço na biologia médica e da indústria da saúde propiciaram o aumento da longevidade do ser humano através de técnicas e cuidados. Até então, segundo ele, o homem apenas “dormia para acordar em outro mundo”. Com a valorização da vida e meios que lhe propiciaram qualidade, o homem apegou-se aos valores de vida, sofrendo da angústia ao se deparar com a finitude representada pela morte.

Para Freud (1914-16 p. 332 – 333) a morte tornou-se questão para o homem a partir de seus sentimentos ambivalentes para com o outro. A morte de um inimigo podia ser concebida sob forma de aniquilamento total, mas a perda de um ente querido – bem como odiado sob alguns aspectos – fê-lo criar a noção de alma, de uma continuação pós- morte, de forma que

este, que antes da morte era fonte de ódio e amor, passa a também ser fonte de temor e respeito como espírito.

Acerca da percepção dos vivos sobre os mortos, Enriquez (1990, p. 37- 38) diz que o tabu está intimamente ligado a essa relação. O morto contém um paradoxo, pois de um lado compreende a sacralidade e do outro a impureza, carrega em si o signo do tabu e com ele, seu poder sobre os vivos, de forma que qualquer aproximação a este signo torna impuro também quem o toca.

A questão da terminalidade é importante de ser mencionada visto que mediante o avanço da medicina, o paciente de SIDA tem um tempo variável de vida, havendo vários casos de mais de 15 anos de sobrevida, levando os médicos a já denominarem a SIDA de doença crônica nos últimos anos.

Porém, a questão aqui abordada refere-se precisamente a conjunção entre os dois termos que ocorreu, primeiramente devido à grande quantidade de mortes devido ao HIV, sua rapidez, bem como a não descoberta de uma vacina ou cura definitiva, ainda que atualmente haja uma sobrevida maior e um controle grande das infecções oportunistas, levando à cronicidade da doença.

A contaminação e possibilidade de transmissão via contato, modifica a percepção da doença. Segundo Sesarino (2000, p. 68), a SIDA torna-se intermediária da vida e da morte, representa a expectativa de morte pela via sexual, interpondo-se no complexo caminho do prazer. A sentença de morte também é acompanhada segundo o autor por um rechaço social que ele denomina de morte simbólica. O indivíduo HIV positivo carrega em si os signos e os sinais da morte e da transgressão implicados em seu corpo sob a forma da doença.

Sesarino (2000) descreve a SIDA como um acontecimento social, um evento inédito na história devido à repercussão que teve dentro de vários campos de conhecimento. Escreve que diante dessa doença desconhecida e de repercussão mundial devido a seu aparecimento em todas as camadas sociais e raciais, houve uma produção discursiva em larga escala, o que originou vários significados de diferentes fontes para uma mesma realidade.

Neste sentido, aponta que na tentativa de entendimento do acontecimento SIDA, o imaginário coletivo defrontou-se com questões relativas ao sexo e à moral e sua relação com uma 'epidemia mundial'.

Ainda segundo o autor, além do sexo, a SIDA evidenciou a impotência da medicina, a impossibilidade da imortalidade, numa época em que a medicina, mediante tantos avanços, pretende suprimir a morte. Num período da história em que mais se tenta negar a morte, ocultá-la, a SIDA vem e torna-a presente, real e acessível a qualquer um.

SIDA e moralidade

Birman citado por Sesarino (2000, p. 8) afirma que para além da medicina, a SIDA questiona os valores da sociedade e a sua sexualidade. Mostra que apesar da tentativa de normatização, o desejo se impõe e se expõe de diferentes formas.

... por ser uma doença mortal e se apresentar como uma epidemia, a AIDS transcende em muito o universo técnico dos cuidados e da assistência médica, e revela alguns dos valores e a ética que funda a nossa tradição cultural. [...] O que está em pauta na AIDS é o reconhecimento do pluralismo do desejo, com a constituição de outra norma sexual e a suspensão de qualquer interdição em face do desejo homossexual. O que está em questão com a AIDS é o direito à vivência da sexualidade na sua sinfonia polimorfa, na multiplicidade de desejos dos indivíduos.

O indivíduo portador do vírus, em virtude da forma de contaminação, é visto como aquele que transgrediu a interdição do uso moderado e controlado do desejo, ou porque homossexual, ou porque excedeu a norma de fidelidade ao objeto heterossexual, ou seja, excedeu-se em várias modalidades do desejo. Em contraponto, há aqueles que contraíram o vírus por meio de transfusão de sangue (hemofílicos), nascidos de mães infectadas ou ainda aqueles que contraíram de seus parceiros heterossexuais que transgrediram a norma da fidelidade. Assim, segundo Sesarino (2000), criou-se uma divisão entre as vítimas e os culpados da SIDA.

Diante disso, a divisão é entendida como irracional e serve para diferenciar aqueles a quem, pode-se dizer, receberam a paga merecida por seu crime e àqueles a quem é concedido o benefício da pena e da comiseração da sociedade moral.

A transgressão para a Medicina

O morto como tabu não pode ser tocado, traz em si a marca da impureza. Enriquez (1990) acrescenta que os rituais de purificação relacionam-se ao aspecto natural de poluição atrelado ao tabu do morto. Este retorna à natureza e todo retorno desta ordem é apreendida como impureza. A natureza enquanto não controlada e modificada pelo homem, a primitividade, a força do elemento não civilizado, contido e trabalhado pela decantada razão humana.

A natureza contra a qual a cultura luta por subjugar e controlar faz-se presente na morte e na doença. Rebelar-se a isso e apresenta-se no que é recebido como desregulagem, ofensa e agressão. O corpo que transborda em suas secreções ou em suas transgressões – no sentido do corpo que não se controla em face às regras – é o corpo tabu. O ato prevalecendo sobre o verbo é a natureza em sua prevalência sobre a cultura.

Freud postula que a base da crença na vida pós – morte, ou seja, da negação da morte em si mesma, veio deste conflito de sentimentos: amor x ódio, tristeza x alívio (satisfação). Num primeiro momento, a crença na continuação da alma, e depois nessa vida pós- morte como algo carregado de características de satisfação, numa vida de mais promessas que a atual, chegando ao ponto de crer-se apenas preparatória para a futura.

As crenças mais elaboradas atualmente teriam nascido da necessidade do homem em conflito de negar a morte. Concorda-se com Enriquez (1990) ao destacar-se como foco dessa dinâmica o que popularmente se designa como visão de mundo, ou seja, conceito ou idéia sem o qual homem nenhum vive, ou seja, sem o apoio sólido de uma resposta que seja concebida como verdadeira e que dê suporte de fechamento à questão crucial.

A negação da morte ainda está presente, além do surgimento das idéias espirituais e de continuidade, na própria exclusão da morte da sociedade ocidental como já citado. Relegar a morte a espaços fechados, não falar sobre ela e esconder os signos que remetem à sua presença, tornou-se uma medida de proteção contra esta – muitas vezes denominada – ‘indesejável’.

Carneiro (2000) ainda apresenta o rechaço aos portadores de SIDA relacionando ao conceito de dietética, que segundo ele, significava no mundo antigo ‘a arte de viver’ – uma forma de lidar com a economia dos alimentos, do sexo, das relações. Transpondo esse conceito à modernidade faz um paralelo com a falta e o excesso no uso dessa economia.

A partir desse conceito, afirma-se que a dietética da medicina é a de que todo ser humano nasce com uma cota de saúde e que a doença seria um uso errado desta cota, ou seja, um uso errado da economia que foi dada a cada indivíduo. O portador do vírus então, para o autor, transgredir a dietética da medicina na medida em que não soube cuidar de sua economia de saúde expondo-a contaminação.

Para o autor, para além da dieta transgredida na falta de cuidado que o paciente teve consigo próprio, existe a forma como o fez, calcando-o ainda mais no erro e na forma como errou. Diante disso, passa pelo julgamento de ter perdido sua cota de saúde em ações proibidas pela moral vigente.

De modo geral, para a medicina hegemônica, a dieta dos prazeres deve ser regulada pela possibilidade de contaminação. Ao gastar sua saúde no excesso e no descontrole de seu desejo, torna-se exemplo do fracasso da medicina para o mundo.

O que no mundo antigo recaía sobre a abstinência e o controle do uso sexual em favor da saúde, ou seja, de um bom uso dos prazeres, hoje recaí sobre a forma de uso destes – do objeto a quem é direcionado, entrando em cena a homossexualidade e a prostituição como instâncias onde o portador dispensou seu dom primordial de saúde e pelo qual paga com o sofrimento no corpo.

A dietética da medicina, portanto, aponta para o seu entendimento do natural: o indivíduo nasce com um capital em seu corpo e a doença, então, objeto dessa ciência é a própria antinaturalidade, principalmente quando conseguida sob o dispêndio deste capital num mau uso.

O ponto de desencontro e fracasso da medicina para o autor situa-se no fato desta não entender e lidar com a dimensão desejante do ser humano. Propõe soluções matematizadas para um objeto de estudo que não segue à ordem matemática. O sujeito que transgredir a dietética da medicina, expõe sua falta e o gozo que encontra em outros objetos que não a saúde total, ou seja, o sujeito goza onde a medicina não está.

A transgressão para a Religião

Para Carneiro (2000) a diferença da medicina e da religião (cristã) quanto à dieta dos prazeres, é que esta se baseia na falta fundamental do ser humano para propor uma idéia de alguém Absoluto e sem falta, alguém completo.

O ser humano, agora portador, e ainda mais em falta, pode se redimir da dívida que contraiu por meio dos sacrifícios e expiações, de modo a ter por fim, a recompensa final de poder fruir prazer da presença desse outro. Como no mito, a morte, regenera e possibilita a passagem para uma nova vida torna o indivíduo portador capaz, por meio dela, de se regenerar expiando seus pecados, podendo então ascender a um plano puro e casto.

Assim, a religião também propõe um bom uso dos prazeres, propõe a remissão de pecados e abandono de antigos hábitos que levaram à contaminação. Eleva o outro à condição de grande Médico – utilizando assim uma metáfora médica – propondo uma cura, ainda que em outro plano.

A religião propõe então, para Carneiro (2000), um recomeço a partir da falta, uma construção da cota de saúde mediante o erro primordial que levou o indivíduo a contaminação. Pode agora o portador reordenar, controlar seus desejos em função e em direção a um objeto perfeito e total.

Acrescenta ainda este autor também, que não deixa de ser um rechaço ao paciente, na medida em que a religião o acolhe na sua falta, apenas na medida em que se propõe a ser outro, negar o que tem de mais fundamental. Aceita o indivíduo desde que este abdique de seu gozo e passe a viver em renúncia como seus irmãos.

Sesarino (2000) acredita que a SIDA atinge o indivíduo social, familiar e economicamente. Para cada um, ela terá um significado e será tratada de forma individual. Em alguns casos, a tentativa de suicídio ou mesmo a contaminação de outras pessoas são respostas a positividade do HIV.

É preciso dizer que a AIDS tem conjugadas causas morais, biológicas e responsabilidades humanas. Há muitas AIDS sob diversas formas de expressão, mas vale destacar a AIDS dos ricos, que é mais controlável, e a AIDS dos pobres, de difícil controle e rápida expansão, sobretudo entre mulheres, adolescentes e crianças. Há finalmente a AIDS de cada um, contagiante e contagiosa, que leva algumas pessoas, num ato de desespero, a praticarem do suicídio à contaminação. A AIDS envolve um conjunto de situações dramáticas do ponto de vista médico, familiar, social e psicológico. Cada indivíduo responde diferentemente às conseqüências do significado do diagnóstico. (Sesarino, 2000, p. 64)

Para o autor, um dos significados correntes em torno da SIDA é a interdição. Esta é sentida principalmente nas relações sexuais que passam a ser reguladas e sempre atravessadas pela doença. Assim, alguns portadores, mesmo cientes dos riscos de contaminação a outros ou de aumento da carga viral em si, acabam por não seguir essa nova ordem de precauções, o que o autor vai chamar de ritual de morte.

Sobre os múltiplos sentidos atribuídos à doença, Carneiro (2000) acrescenta as principais infecções que surgem em função da imunodeficiência. Defende a idéia de que a SIDA traz consigo múltiplos significantes pela quantidade de doenças a que é capaz de expor o portador. Para o autor, a SIDA acrescenta ao corpo unificado uma mudança estética que denuncia a doença e tantas múltiplas infecções que invadiriam de significantes da ordem do insuportável.

A SIDA e a castração

Como citado anteriormente, a SIDA é recebida pelo sujeito como uma interdição. Para Klouri (1993, p. 8) constitui uma ameaça de castração na medida em que põe o indivíduo diante de limitações e impossibilidades. Segundo a autora, a SIDA provoca nos pacientes uma angústia de castração e uma ferida narcísica relacionada ao desfiguramento corporal à qual, por vezes, tenta-se fugir antecipando-se a morte.

Uma pessoa HIV positivo passa por grande sofrimento psíquico, pois é obrigado a deparar-se com várias perdas, atualizando a castração. De um certo modo, as várias dimensões da síndrome expõe o indivíduo também a conflitos internos muito anteriores, questões pessoais que são trazidas à tona no momento de fragilização. Tem de reorganizar sua vida em torno destas perdas, da presença da morte, do possível afastamento dos amigos e familiares, da remodelação de suas relações afetivas e sexuais.

Por fim, além de experimentar lutos e reorganizar questões objetivas e subjetivas importantes, o sujeito está agora sob o olhar e julgamento da sociedade que tende a culpabilizá-lo por sua condição. Assim, o portador é obrigado a sofrer sozinho as perdas, que para a sociedade, ele mesmo teria buscado em seu comportamento irresponsável.

Conclusão

No centro de todas as discussões sobre a SIDA e promoção da saúde continua sendo o ser humano e a posição que ocupa em uma sociedade consumista, preconceituosa e imediatista. A complexa relação entre saúde e doença se constitui sob os contornos dados pelas formas reguladoras da estrutura econômico-social.

Este trabalho teve como objetivo formular algumas considerações acerca da questão SIDA próximo ao final da primeira década do século XXI. De modo geral, embora se tenha obtido significativos avanços no tratamento e na prevenção ainda há muito para se conquistar. Aliás, parte desse avanço pode alavancar um sucesso enganoso que leva a engodos, desmobilização e ignorância.

A SIDA ainda é uma epidemia que se agrava nos países e comunidades mais pobres. É uma epidemia que resvala em políticas de saúde pública, direitos humanos, cidadania, sexualidade e também em outros aspectos como concepções políticas, filosóficas, religiosas, morais, entre outras. .

Nessa linha, destacam-se ainda nos dias atuais questões referentes ao preconceito em relação à própria síndrome, ao portador HIV positivo, à sexualidade humana e à morte. Nessa mesma linha entende-se que é acrescentado o fator sócio-econômico que acentua ou relativiza essas questões.

A relação do homem com a morte mediante um diagnóstico nem sempre compartilhado de modo adequado, reifica a percepção da morte hegemônica na atualidade, seu distanciamento e exclusão dos elementos que remetem a ela, as crenças e sua lida com o tabu dos mortos.

Neste trabalho também se explanou sobre a moral sexual implicada na mesma, a normatização das regras sexuais para a sociedade e a culpabilização pela transgressão.

Como já dito, algumas considerações foram feitas, muitas outras ainda merecem advir. A morte e o sexo compreendem campos vastos de estudo e assim como a SIDA, tem pela complexidade, abrangência e importância, de constar como fundamento da formação do profissional que lida com o ser humano.

Referências Bibliográficas:

- CARNEIRO, H. F. (2000). *Aids: a nova desrazão da humanidade*. São Paulo: Escuta.
- DIAS, E. (1993). *O profissional de saúde mental frente à realidade Aids: algumas considerações*. In.: Revista de Psicologia Hospitalar do Hospital das Clínicas.
- ENRIQUEZ, E. (1990). *Da horda ao estado*. Psicanálise do vínculo social. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.
- _____. (1991). O trabalho da morte nas instituições. In.: *A instituição e as instituições*. Estudos psicanalíticos./ R. Kaës, et al. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- FREUD, S. (1914-1916). *Reflexões para os tempos de guerra e morte*. In.: História do Movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. Vol. XIV. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. .
- _____. (1914-1916). *Luto e melancolia*. In.: História do Movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. Vol. XIV. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.
- KLOURI, C. (1993). *Vivendo entre duas mortes: drogadição e Aids*. In.: Revista de Psicologia Hospitalar do Hospital das Clínicas.
- RODRIGUES, J. (1983). *Tabu da Morte*. Rio de Janeiro: Achiamé.
- SESARINO, J. (2000). *A construção das diferenças nos grupos de apoio aos soropositivos e doentes de aids em Curitiba*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Antropologia da UFPR, Curitiba: UFPR